



Ministero dell'Istruzione



ISTITUTO COMPRENSIVO <<SAN GIOVANNI BOSCO>>

71043 MANFREDONIA - FG

Via Cavolecchia, 4 – CF: 92055050717 – CM: FGIC872002

Tel.: 0884585923 Fax: 0884516827

Codice Univoco ufficio (CUU): **UF6AFD** - Codice IPA: *istsc_fgic86700e*

Sito web: www.icsangiobosco.edu.it

PEO: fgic872002@istruzione.it – PEC: fgic872002@pec.istruzione.it

Prot.2339/A40

Manfredonia, 21/9/2021

Al personale docente interessato

Al DSGA

Al sito web

CIRCOLARE 29

Oggetto: disponibilità per ore eccedenti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

INVITA

le docenti interessate a segnalare la propria disponibilità a effettuare prestazioni eccedenti l'orario d'obbligo, per l'eventuale sostituzione di colleghe assenti.

Si ricorda che l'istituto delle ore eccedenti, considerato l'ammontare delle risorse disponibili, annualmente definito, ha natura emergenziale ed ha come finalità lo specifico obiettivo di consentire la sostituzione immediata e limitata nel tempo del docente assente per un periodo inferiore a 10 g o per altra attività didattica curriculare o organizzativa.

La dichiarazione di disponibilità va consegnata alle referenti di Plesso che provvederanno a inoltrarla agli uffici di segreteria.

Le ore eccedenti prestate per la sostituzione di docenti assenti sono retribuite nella misura prevista dal comma 1 dell'art.6 del D.P.R. 209/1987", a presentare in Segreteria la dichiarazione di disponibilità.

In seguito alle informazioni che emergeranno dal sondaggio si procederà all'individuazione di un tetto massimo di ore da prestare in eccedenza, derivante dal rapporto tra il fondo a disposizione e il compenso orario previsto per tale attività.

Si precisa altresì che nel momento in cui effettuano ore eccedenti, le docenti devono compilare l'apposito registro in consegna ai rispettivi referenti di plesso.

Si allega il modello di tale dichiarazione.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Filippo Quitadamo

OGGETTO: Disponibilità a prestare ore eccedenti oltre l'orario obbligatorio

Il/La sottoscritt docente:

 a tempo indeterminato; a tempo determinato scuola Infanzia Scalaria; Infanzia S. Salvatore; Scuola Primaria,**DICHIARA**

la propria disponibilità a sostituire le colleghe assenti per brevi periodi con la prestazione di ore eccedenti l'orario obbligatorio. A tal fine indica la seguente disponibilità oraria:

GIORNO	1 ^a ora	2 ^a ora	3 ^a ora	4 ^a ora	5 ^a ora
Lunedì					
Martedì					
Mercoledì					
Giovedì					
Venerdì					
Sabato					

Il/La sottoscritt.... dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

- il compenso orario è quello previsto dalla tab. 5 allegata al CCNL;
- il compenso orario sarà erogato in presenza di effettivo servizio prestato.

Manfredonia, _____

Firma _____

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO